



ประกาศโรงพยาบาลหัวไทร  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสอบคัดเลือกเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)

ด้วยโรงพยาบาลหัวไทร มีความประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อสอบคัดเลือกเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน) ฉะนั้นอาศัยอำนาจตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว หรือลูกจ้างรายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๔๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ จึงประกาศรับสมัครบุคคล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**๑. ชื่อตำแหน่ง กลุ่มตามลักษณะงาน และรายละเอียดการจ้างงาน**

กลุ่มตามลักษณะงาน	บริการ
ชื่อตำแหน่ง	พนักงานช่วยเหลือคนไข้
อัตรารับสมัคร	๑ อัตรา
ค่าจ้าง	วันละ ๓๑๐ บาท
สถานที่ปฏิบัติงาน	กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลหัวไทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
ระยะเวลาการจ้าง	ตั้งแต่วันที่ห้าสัญญาจ้าง จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

**ลักษณะงานที่จะปฏิบัติ**

ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยเหลือคว่ำหรือช่วยเหลือแพทย์ และพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การควบคุมป้องกันโรค และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

**หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก**

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะในการทำงานในการปฏิบัติงาน โดยร่วมกับทีมงานในการให้บริการทางการพยาบาลด้านต่างๆ ภายใต้การกำกับ ตรวจสอบของแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพ

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านดังนี้

๑. เตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ดูแลความสะอาดเรียบร้อยบริเวณพื้นที่ให้บริการรวมทั้งสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงตามหลักการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และจัดเตรียมตรวจนับอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์และการทำหัตถการต่าง ๆ ให้มีจำนวนเพียงพอครบถ้วน และพร้อมใช้งาน

๒. ช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลในการช่วยเหลือคนไข้ที่มีลักษณะงานที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เช่น พลิกตะแคงตัว เช็ดตัว ป้อนอาหาร เป็นต้น

๓. ร่วมทีมแพทย์และพยาบาลปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล และติดตามฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน เพื่อให้เป็นไปตามแผนการรักษา

## คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

มีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

๑. มีความรู้ความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานในหน้าที่ หรือ
๒. ได้รับวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖)
๓. ผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหารผู้ช่วยเหลือคนไข้, ผู้ช่วยพยาบาล อย่างน้อย ๖ เดือน
๔. สามารถปฏิบัติงานเวรป่วย - ดึก ได้ (เวรป่วย ๑๖.๐๐ - ๒๔.๐๐ น. เวรดึก ๒๔.๐๐-๐๘.๐๐ น.)

## ๒. คุณสมบัติ

ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติทั่วไป ดังต่อไปนี้

- ๒.๑ เพศหญิง
- ๒.๒ สัญชาติไทย
- ๒.๓ มีอายุตั้งแต่ ๒๐ - ๓๕ ปี
- ๒.๔ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- ๒.๕ ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- ๒.๖ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกำนัน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
- ๒.๗ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- ๒.๘ ไม่เป็นผู้เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญาเว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- ๒.๙ ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- ๒.๑๐ ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของส่วนราชการท้องถิ่น
- ๒.๑๑ ไม่เป็นผู้ในระหว่างถูกสั่งพักราชการหรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการหรือตามกฎหมายอื่น
- ๒.๑๒ ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม
- ๒.๑๓ ไม่เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการ

## ๓. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

๓.๑ สถานที่รับสมัคร ผู้ประสงค์จะสมัครขอทราบรายละเอียดและยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๒ โรงพยาบาลหัวไทร โทร ๐๗๕ ๓๘๙๕๑๑ ต่อ ๕๑๙, ๗๐๑

๓.๒ ระยะเวลาการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ตุลาคม - ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ

## ๔. เอกสารและหลักฐานที่ต้องนำมายื่นในการสมัคร

ผู้สมัครต้องยื่นใบสมัครด้วยตนเองพร้อมหลักฐานต่อไปนี้

- |  |   |      |
|--|---|------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน                            | ๑ | ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน                                    | ๑ | ฉบับ |
| ๓. สำเนาหลักฐานการศึกษา                                | ๑ | ฉบับ |
| ๔. รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน | ๑ | รูป  |

๔.๑ ผู้สมัครหลังจากทำการสมัครแล้ว ให้ผู้สมัคร รับผิดชอบดูแลตัวเองให้ห่างไกล covid - ๑๙ ด้วยการใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือ การเว้นระยะห่าง ห้ามไปในสถานที่แออัด (self quarantine) จนถึงวันสอบ

#### ๕. เงื่อนไขในการสมัคร

๕.๑ ผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบ และรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัครเข้ารับการคัดเลือก ตรงตามประกาศรับสมัครคัดเลือกและต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครคัดเลือกให้ถูกต้อง ครบถ้วน ในกรณีที่มีการผิดพลาดอันเนื่องมาจากผู้สมัคร หรือตรวจพบว่าเอกสารหรือหลักฐานคุณสมบัติซึ่งผู้สมัครนำมายื่นไม่ตรงตามคุณสมบัติหรือไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัคร โรงพยาบาลหัวไทรจะถือว่าผู้สมัครเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครครั้งนี้มาตั้งแต่ต้น

#### ๖. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

โรงพยาบาลหัวไทร จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมินฯ ในวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์หน้าห้องยาดึกอากาศผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหัวไทร หรือทางเว็บไซต์โรงพยาบาลหัวไทร [www.huasaihospital.com](http://www.huasaihospital.com)

#### ๗. วัน เวลา และสถานที่สอบคัดเลือก

กำหนดการคัดเลือก ในวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมร่มไทร อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๒ โรงพยาบาลหัวไทร \* ผู้เข้าสอบคัดเลือกโปรดแต่งกายสุภาพ และจะประกาศผลผู้ได้รับการคัดเลือกในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์หน้าห้องยาดึกอากาศผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหัวไทร หรือทางเว็บไซต์โรงพยาบาลหัวไทร [www.huasaihospital.com](http://www.huasaihospital.com)

#### ๘. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่ผ่านการเลือกสรรจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ โดยการสอบข้อเขียนและสอบสัมภาษณ์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

#### ๙. การสั่งจ้าง

ผู้ได้รับการคัดเลือก จะได้รับการจ้างตามบัญชีผู้ที่ได้คะแนนสูงสุด ตั้งแต่วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

๑๐. การค้ำประกัน ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องนำบุคคลซึ่งเป็นข้าราชการระดับชำนาญงาน/ชำนาญการ เป็นผู้ค้ำประกัน ในวันที่เริ่มปฏิบัติงาน ( วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ )

หลักฐานการค้ำประกัน ผู้ค้ำประกันต้องใช้หลักฐานในการค้ำประกัน ดังนี้

- |                               |              |
|-------------------------------|--------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน           | จำนวน ๑ ฉบับ |

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ยุทธพงษ์ ณ นคร

(นายยุทธพงษ์ ณ นคร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวไทร